

DOI: 10.12209/CAIM202412050005

· 中西医结合临床案例 ·

基于圆运动六经辨证体系治疗慢性泄泻的个案护理

钟小玲¹, 黄秋祥², 苏 广¹

(1. 深圳市宝安区中医院针灸医院 中医护理门诊, 广东 深圳, 518133;

2. 广东省中医院芳村医院 中医经典科, 广东 广州, 510405)

摘要: 本文总结 1 例基于圆运动六经辨证体系“运太阴、降阳明”法, 运用中医特色疗法砭灸、铜砭刮痧改善慢性泄泻患者的护理个案。在常规护理基础上, 给予患者砭灸、铜砭刮痧辨证施术治疗, 结合辨证施膳、施教、施乐有效改善患者腹泻、腹部胀满及腹痛等临床症状。

关键词: 圆运动六经辨证; 慢性泄泻; 砭灸; 铜砭刮痧; 中医护理

Case nursing of chronic diarrhea based on the syndrome differentiation system of six meridians of circular motion

ZHONG Xiaoling¹, HUANG Qiuxiang², SU Guang¹

(1. Department of TCM nursing outpatient, Acupuncture Hospital Bao'an District Hospital of traditional Chinese medicine, Shenzhen, Guangdong, 518133;

2. Department of Traditional Chinese Medicine Classics, Fangcun hospital Guangdong Provincial Hospital of traditional Chinese medicine, Guangzhou, Guangdong, 510405)

ABSTRACT: This paper summarizes a nursing case of a patient with chronic diarrhea treated with needle moxibustion and copper needle scraping, which is based on the syndrome differentiation system of the six meridians of circular motion "moving Taiyin and lowering Yangming". On the basis of routine nursing, the patients were treated with needle moxibustion, copper needle scraping and syndrome differentiation, and the clinical symptoms such as diarrhea, abdominal fullness and abdominal pain were effectively improved by the combination of syndrome differentiation, diet, teaching and Xerox.

KEY WORDS: syndrome differentiation of six meridians of circular motion; chronic diarrhea; needle moxibustion; copper needle scraping; TCM nursing

慢性腹泻属中医学“泄泻”“下利”等范畴, 是一种常见的消化道症状^[1], 临床表现为以排便次数增多, 粪质溏薄或完谷不化, 甚至泻出如水样为主症的病证^[2]。慢性泄泻起病缓慢, 病程长, 反复发作, 时轻时重^[3]。WHO 把控制腹泻列为全球性战略。泄泻的病因病机众多, 主要与外邪侵袭、情志失调、饮食失节、脏腑功能失衡有关^[4-5]。

本个案以圆运动六经辨证体系的“运太阴、降阳明”为法^[6], 选取中医外治法砭灸、铜砭刮痧改善慢性泄泻患者的临床症状。砭石与人体摩擦时产生超声波脉冲, 能够疏通腧穴和经络^[7-8], 温胃健脾, 助力脾胃气机升降、中土斡旋四维; 铜砭刮痧以通为治, 以通为补, 以通为健, 调动人体的气血运动, 达到疏通经络、引邪下行的目的^[9-10]; 可

有效改善慢性泄泻患者的相关症状, 实现病情控制、症状消除、机体功能恢复之目的。本文总结 1 例基于圆运动六经辨证体系治疗慢性泄泻的个案护理, 现报告如下。

1 临床资料

1.1 一般资料

患者男性, 18 岁, 主诉“反复腹痛腹泻 3 年”于 2024 年 8 月 2 日收入院治疗。现病史: 神志清楚, 精神可, 腹满, 腹痛, 食冷不适, 食冷腹泻, 喜卧睡, 激动易便, 矢气多, 口干, 蹬被, 怕热, 皮疹色红, 长痘, 口唇干, 眼干, 鼻干, 手足触冷, 手潮, 异常汗出, 汗后怕风, 胃纳一般, 睡眠可, 大便 1~2 次/d, 质溏, 臭秽, 小便色黄。既往史: 鼻炎病史 10 余

收稿日期: 2024-12-05

OPEN ACCESS

<https://case.jcme.net.cn>

年,末规律服药治疗;否认药物、食物过敏史,否认家族遗传病史。

1.2 查体

患者舌淡红,胖大有裂纹,舌面芒刺,苔黄腻,脉弦滑。体温(T)36.6℃,血压(BP)124/81 mm Hg,脉搏(P)94次/min,呼吸(R)20次/min。腹略隆,腹肌较硬,腹部压痛,以左上腹尤甚,无反跳痛,肠鸣音4~5次/min。

1.3 诊断及治疗

中医诊断:泄泻病(太阴阳明合病);西医诊断:慢性腹泻,鼻炎。治疗经过:遵圆运动六经辨证为太阴阳明合病,涉及太阳,以“运太阴,降阳明”为治法,中药汤剂予外台桂枝茯苓汤、黄芩去大枣加梔子厚朴瓜蒌汤口服。中医特色疗法方面:8月2日至3日,予砭灸、中药热奄包(五子散加粗盐)治疗,因治疗效果不明显;8月4日至8日,调整方案为砭灸联合铜砭刮痧,1次/d,40 min/次。患者腹泻,腹部胀满、疼痛等临床症状缓解,已于2024年8月8日出院。

2 护理

2.1 护理评估

2.1.1 腹泻评估

布里斯托大便分类法(Bristol Stool Form Scale, BSFS)是一种七分类的视觉性图表,监测患者大便形态,预测肠道功能简单有效的方法,可以比较客观地评估大便的形态,以便指导整个治疗过程。依次从1型最硬的粪块到7型水样便,1型和2型表示有便秘,3型和4型是理想的便形,4型是最容易排便的形状,5~7型则代表可能有腹泻。根据患者描述,本例患者布里斯托大便分类法为6型。

2.1.2 腹满评估

采用《痞满证症状分级量化表》,症状分级量化应根据症状在证候中的权重赋予不同分值,根据患者描述,患者痞满证症状评分为13分。

2.1.3 疼痛评估

采用疼痛视觉模拟评分(VAS)法评定患者疼痛强度和感受程度。0分代表无痛,1~3分代表有轻微疼痛,4~6分代表中度疼痛,7~10分代表重度疼痛。患者主诉腹痛程度为2分,属轻度疼痛。

2.1.4 心理评估

采用焦虑自评量表(SAS)评估患者焦虑程度,标准分<50分无焦虑,评分≥50分轻度焦虑,评分≥60分中度焦虑,评分≥70分重度焦虑。患者

SAS评分为51分,属轻度焦虑。

2.1.5 圆运动六经辨证

八纲定方向:表虚寒,里虚实寒热夹杂;圆运动析机:太阴不运,阳明不降,兼太阳不开;六经定位定性:定位在太阴、阳明,涉及太阳,本虚标实;治法:运太阴,降阳明,兼开太阳。

2.2 护理诊断

本例患者护理诊断结果,具体如下:腹泻与脾土不健,土虚不能化湿有关;腹满、腹痛与里结内热,浊阴不降有关;焦虑与病程日久,反复缠绵有关。

2.3 护理计划

患者曾外感风寒之邪,表不解,影响到里之脾胃运化功能,脾约是也;平素嗜食冷饮,痰湿内蕴,脾失健运,虚久则滞,升降失司,里结内热,故出现“腹痛、腹胀”;湿邪郁阻腑中流注大肠而致“腹泻”;舌胖大有裂纹,舌面芒刺,苔黄腻,脉弦滑。本病病机为太阴里虚寒,阳明腑实,卫表不固。辨病为太阴阳明合病,涉及太阳。温养脾胃需徐徐图之,施以砭灸;铜砭刮痧通阳散寒、疏通经络、调和脏腑气机,二者联合与圆运动六经辨证中的“运太阴降阳明,兼开太阳”施治思想契合。以达到如下护理目标:①患者无腹泻,排便型态正常;②患者腹满、腹部压痛症状消失;③患者焦虑症状消失;④掌握饮食调理、康复运动,建立良好的生活习惯。

2.4 护理措施

2.4.1 中医特色护理

8月2日至3日予患者腹部按摩+砭灸治疗。腹部按摩:双掌贴于脐部上下,掌根及指腹部沿脐周顺时针方向环揉腹部36次;以肚脐为中心交替捏提上下部位肌肉5~10次;腰部带脉收拉、推按10个来回;按压中脘、天枢(双)、大横(双)、滑肉门(双)、气海各5~10 s。砭灸:治疗腹部,以脾经、胃经、任脉为主,运用定灸、直推灸、回旋灸手法,手法应和缓、有力、有渗透力,起到温经通络、健脾和胃的作用,1次/d,在辰时(7:00~9:00)或巳时(9:00~11:00)治疗20 min。中药热奄包(五子散加粗盐):温敷腹部神阙、中脘、气海、天枢(双)、大横(双)、滑肉门(双),背部胃俞(双)、脾俞(双)、大肠俞(双)、三焦俞(双),以行气止痛,1次/d,治疗20 min,以皮肤微微发红为度。

8月4日至8日停中药热奄包(五子散加粗盐)治疗,在腹部按摩+砭灸的基础上,增加铜砭刮痧治疗,其中腹部按摩+砭灸治疗方法同上。铜砭刮痧:8月4日选取腰背部督脉、膀胱经,督脉

为阳脉之海,膀胱经以脾俞、胃俞、肺俞、大肠俞、三焦俞为主,以温阳散寒、引邪外出;8月5日及7日选取双上肢三焦经、大肠经,以中渚、外关、合谷、阳溪、手三里、手五里为主,通利三焦、通腑降浊;8月6日及8日选取双下肢脾经(血海至隐白)、胃经(足三里至厉兑),以足三里、上巨虚、下巨虚、陷谷、太白、公孙、三阴交、阴陵泉为主,以健脾和胃,调和脏腑。1次/d,在辰时(7:00~9:00)进行治疗,治疗共40 min。

2.4.2 生活起居护理

嘱患者多进行户外活动,与大自然接触,适时增减衣物;指导进行揉腹、传统养生功法八段锦第一式“双手托天理三焦”、第三式“调理脾胃需单举”来梳理三焦、调理脾胃,提高脏腑机能。

2.4.3 饮食护理

指导患者改善饮食习惯,宜食清淡、易消化食物,避免吃辛辣、肥甘厚腻食物;减少产气食物(奶制品、大豆及扁豆等),高脂肪食物抑制胃排空,高纤维素食物(如麸糠)可刺激结肠运动;饮食有节,可多食健脾益气、滋阴补肺的食物,如山药、白术、红枣、南瓜、

陈皮、莲子、黄鱼、牛肉及番茄等食物;食疗方予淮山薏仁党参瘦肉汤、白术茯苓陈皮瘦肉汤。

2.4.4 情志调摄

中医认为人的情志与五脏六腑、经络气血、精神神志、营卫阴阳等都有密切关系。因此指导患者保持心情舒畅,遇事及时与家属或朋友诉说,疏解情绪;也可通过音乐疗法来有效缓解,根据患者情况可聆听“商调”“徵音”曲调,如《春江花月夜》《阳春白雪》《紫竹调》及《琵琶仙》等,于上午7:00~9:00聆听30 min,可帮助脾气升发,促进阳明潜降,调畅情志。

2.5 护理评价

治疗7 d后,患者Bristol大便分类法由6型转为4型;痞满证症状分级量化表由13分降为4分;腹痛视觉疼痛评分(VAS)由2分(中度)降为0分;焦虑自评量表(SAS)由51分(轻度)降为37分(正常)。患者舌苔由胖大有裂纹,舌面芒刺,苔黄腻转为舌面芒刺,苔白腻,详见图1;脉象由弦滑转为脉弦;无口唇干,眼干,鼻干,手微潮,胃纳可,疗效明显,患者满意度高。

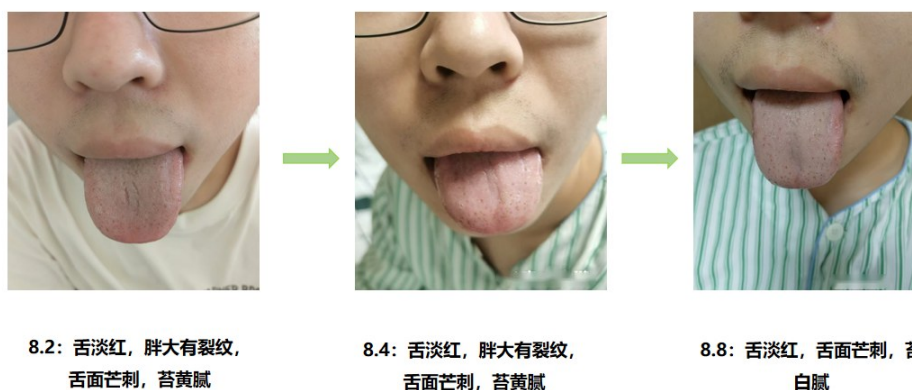


图1 患者舌象改善情况

3 结果和随访

患者在院期间对治疗效果表示满意,症状均有明显改善,患者已于2024年8月8日好转出院。出院后1周电话随访患者,患者无腹泻、腹满、腹痛等症状,嘱患者生活起居规律,勿食生冷、辛辣刺激食物,保持心情舒畅,练习八段锦,如有不适随诊。

4 讨论

泄泻是以腹泻为主症,大便稀薄或如水样,次数增多,可伴腹胀、腹痛等症状。《黄帝内经》曰:“脾病者,虚则腹满肠鸣,飧泄食不化”,“食饮不

节,起居不时者,阴受之……阴受之则入五脏……入五脏则膜满闭塞,下为飧泄,久为肠癖。”现代医学治疗以抗菌消炎、缓解胃肠蠕动以及纠正水、电解质紊乱等对症治疗为主。泄泻久治不愈者,多属虚或虚实夹杂证,中医注重辨证施治,强调个体化差异,通过调理人体整体内环境,以达阴平阳秘而腹泻自止之目的^[11]。泄泻目前非药物治疗常见的有穴位贴敷、推拿、艾灸、针刺等^[12]。

本案例基于圆运动六经辨证体系,通过四诊资料收集,三步辨证法,确定“运太阴、降阳明”的治疗方案。砭灸结合砭石远红外线和超声波的能量,及艾灸的温阳散寒除湿功效,起到温运中土、斡旋三焦的作用;铜砭刮痧“以通为用”,起到通降

阳明、调和脏腑气机的作用。二者合用共奏温通经络、健脾和胃、升清降浊的功效。实际结合子午流注,情志调摄、饮食调护及运动调护有效解决患者不适症状,疗效显著,并验证圆运动六经辨证体系的科学性、准确性和可推广性,适合在护理辨证中应用,体现中医特色疗法作为中医疗效组合拳的“简、便、效、廉”特点。

患者知情同意:病例报告公开得到患者或家属的知情同意。

利益冲突声明:作者声明本文无利益冲突。

参考文献

- [1] 中华医学会,中华医学会杂志社,中华医学会消化病分会,等.慢性腹泻基层诊疗指南(实践版·2019)[J].中华全科医师杂志,2020,19(11):983-989. Chinese Medical Association, Journal of Chinese Medical Association, Branch of Gastroenterology of Chinese Medical Association, et al. Guideline for primary care of chronic diarrhea: practice version (2019)[J]. Chin J Gen Pract, 2020, 19(11): 983-989. (in Chinese)
- [2] 翟文静,揣强,赵蒙蒙,等.浅析李杲《脾胃论》治疗泄泻的学术思想及用药特点[J].环球中医药,2024,17(6):1088-1091. ZHAI W J, CHUAI Q, ZHAO M M, et al. Glob Tradit Chin Med, 2024, 17(6): 1088-1091. (in Chinese)
- [3] 张胜男,张红蕾.中医药治疗功能性腹泻的研究进展[J].中国中医药现代远程教育,2024,22(14):89-92. ZHANG S N, ZHANG H L. Research progress of traditional Chinese medicine in the treatment of functional diarrhea [J]. Chin Med Mod Distance Educ China, 2024, 22(14): 89-92. (in Chinese)
- [4] 和婧,张会平.《张聿青医案》基于《黄帝内经》理论治疗泄泻学术特点探析[J].中国民族民间医药,2024,33(13):6-8,12. HE J, ZHANG H P. Analysis of the Zhang Yuqing Yian uses the theory of huangdi neijing to treat diarrhea and academic characteristics [J]. Chin J Ethnomed Ethnopharmacy, 2024, 33(13): 6-8, 12. (in Chinese)
- [5] 李永静,王松坡.慢性腹泻辨治思路探析[J].江苏中医药,2023,55(5):38-41. LI Y J, WANG S P. Differentiation and treatment of chronic diarrhea [J]. Jiangsu J Tradit Chin Med, 2023, 55(5): 38-41. (in Chinese)
- [6] 邓贤斌,陈路军,颜芳,等.圆运动六经辨证体系的探索[J].国际中医中药杂志,2022,44(10):1086-1091. DENG X B, CHEN L J, YAN F, et al. Probe the syndrome differentiation system of six meridians of circular motion [J]. Int J Tradit Chin Med, 2022, 44(10): 1086-1091. (in Chinese)
- [7] 蓝彩娇,刘雪贞,肖献秋.砭灸疗法联合优质护理措施对气虚便秘病人生活质量和康复的影响[J].循证护理,2021,7(1):95-97. LAN C J, LIU X Z, XIAO X Q. Influence of n Bian moxibustion therapy combined with high quality nursing measures on quality of life and prognosis rehabilitation of patients with Qi deficiency and constipation [J]. Chin Evid Based Nurs, 2021, 7(1): 95-97. (in Chinese)
- [8] 阮爱群,张俊玲,赵兆,等.中医砭术治疗儿科疾病4例[J].中国民间疗法,2019,27(19):101-103. RUAN A Q, ZHANG J L, ZHAO Z, et al. 4 cases of pediatric diseases treated by traditional Chinese medicine acupuncture [J]. Chinese Folk Therapy, 2019, 27(19): 101-103. (in Chinese)
- [9] 王羽乔琳,秦元梅,钟远,等.虎符铜砭刮痧疗法的作用机制及临床应用进展[J].光明中医,2020,35(21):3475-3478. WANG Y, QIN Y M, ZHONG Y, et al. Mechanism and clinical application progress of Hufu Tongbian scrapping therapy [J]. Guangming J Chin Med, 2020, 35(21): 3475-3478. (in Chinese)
- [10] 郑娟霞,郑娟丽,张慧敏,等.虎符铜砭刮痧治疗膝痹的效果研究[J].护理研究,2019,33(20):3636-3638. ZHENG J X, ZHENG J L, ZHANG H M, et al. Effect of hufu Tongbian scrapping on treating knee osteoarthritis [J]. Chin Nurs Res, 2019, 33(20): 3636-3638. (in Chinese)
- [11] 李雯,李玉,李清波,等.基于五脏一体观论治慢性泄泻研究进展[J].河北中医,2024,46(5):868-872. LI W, LI Y, LI Q B, et al. Research progress of treating chronic diarrhea based on the view of five viscera [J]. Hebei J Tradit Chin Med, 2024, 46(5): 868-872. (in Chinese)
- [12] 张忠晶,荆扬.慢性腹泻中医治疗方法研究[J].世界最新医学信息文摘,2019,19(93):131,140. ZHANG Z J, JING Y. Study on traditional Chinese medicine treatment of chronic diarrhea [J]. World Latest Med Inf, 2019, 19(93): 131, 140. (in Chinese)

声明:此案例经过本平台同行评议,全文开放获取,采用知识共享(CC 4.0 BY-NC-ND)许可协议,作者可在其他媒体再次发表。